

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL COM USUÁRIOS DE CRACK EM TRATAMENTO EM HOSPITAL PÚBLICO DE SANTA MARIA, RS¹

*NUTRITIONAL EDUCATION OF CRACK USERS UNDERGOING
TREATMENT AT A PUBLIC HOSPITAL IN SANTA MARIA, RS*

**Gabriela Pata Schramm², Silvana Saccol², Anelise Menezes²,
Simone Ferreira da Silva², Karina de Souza Rodrigues²,
Káthia Abreu Domingues³ e Elisângela Colpo⁴**

RESUMO

O uso abusivo de drogas pelos jovens tem aumentado significativamente nos últimos anos. Os jovens usuários de *crack* ficam muito debilitados fisicamente pela dependência química. O trabalho de educação nutricional visa a esclarecer, de maneira educativa, os nutrientes que se relacionam com a evolução do quadro clínico contribuindo para o tratamento desses pacientes. O objetivo, neste trabalho, foi realizar educação nutricional com adolescentes, do sexo masculino, entre 11 e 17 anos, que estavam em tratamento para abstinência do uso de *crack* em um Hospital Público de Santa Maria, RS. A educação nutricional foi desenvolvida com dinâmicas em grupos como trabalhos manuais, valorizando suas individualidades, priorizando o relacionamento interpessoal, a afetividade, a higiene, a alimentação, o autocuidado e a organização do ambiente em que vivem. Por meio da realização de trabalhos educacionais pode-se perceber que os jovens em tratamento evoluíram na escolha pelos alimentos, no estímulo ao raciocínio, na concentração e no relacionamento interpessoal. O trabalho aprimorou o conhecimento sobre a saúde, havendo uma melhora do estado nutricional dos usuários de *crack*.

Palavras-chave: adolescente, droga ilícita, estado nutricional, educação em saúde.

¹Trabalho de Iniciação Científica - UNIFRA.

²Acadêmicas do Curso de Nutrição - UNIFRA.

³Nutricionista do Hospital Municipal de Santa Maria, RS.

⁴Orientadora - UNIFRA.

ABSTRACT

The abusive use of drugs by teenagers has significantly increased in the last years. The young crack users become very physically impaired due to the chemical dependency. The work with the nutritional education aims at making clear, in an educative way, which nutrients are related to the clinical status evolution, then contributing in the treatment of these patients. The focus of this study was to perform the nutritional education of crack users undergoing treatment at a Public Hospital. This qualitative study was carried out with poor male teenagers, aging between 11 and 17 years old, who were under treatment for crack use abstinence at a Public Hospital. The nutritional education was developed using group dynamics like handiworks, valuing their individuality and prioritizing the interpersonal relationship, the affectivity, the hygiene, the nourishment, the self-care and the organization of the environment in which he lives. By performing educational works we could see that the boys under treatment evolved in food choice, in the stimulus to reasoning, in focusing and in their interpersonal relationship. The work performed with nutritional education improved their knowledge about health and, demonstrated an improvement of the nutritional status of crack users under treatment for crack use abstinence.

Keywords: *adolescent, street drug, nutritional status, food and nutrition education, nutrition.*

INTRODUÇÃO

A dependência química se tornou um importante problema de saúde pública e tem desafiado os profissionais da saúde a compreenderem o perfil do usuário de substâncias psicoativas, em vista das dificuldades de manejo e abordagem do problema. Existe, atualmente, no Brasil, uma preocupação em estudar o perfil da população usuária de *crack* que acessa os serviços de saúde (FERREIRA FILHO et al., 2003). Estudos transversais que se direcionam a esses indivíduos são importantes, pois se observa o aumento da procura por tratamento dos usuários de *crack* em suas diversas modalidades, inclusive internação para desintoxicação dessa substância (GUIMARÃES et al., 2008).

O *crack* é uma forma potente de cocaína que resulta em rápido e notável efeito estimulante quando fumado. A euforia ocorre dez segundos após a inalação, com o pico de concentração plasmática da cocaína atingido entre 5 e 10 minutos (JONES, 1984; KLEBER; GAWIN, 1984). Concentrações semelhantes só são

atingidas após uma hora da administração intranasal de uma dose equivalente (VAN DYKE; BYCK, 1982). O *crack* é resultado da adição de bicarbonato de sódio e adulterantes ao cloridrato de cocaína (“pó”). Após o aquecimento dessa mistura, obtém-se um resíduo seco que é vendido na forma de pequenas “pedras” que podem ser fumadas em cachimbos, cigarros e outros objetos improvisados. O nome *crack* provém do barulho que é produzido pela quebra dessas “pedras”. Quando fumado, o *crack* produz pequenas partículas que são absorvidas rapidamente pelos pulmões, conduzindo imediatamente ao aparecimento dos efeitos. A velocidade desse processo parece ser um dos fatores responsáveis pelo seu alto potente efeito viciante (COX et al., 1987; INCIARDI, 1987).

As principais alterações observadas são lesões no trato aerodigestivo superior (mucosa nasal, septo nasal, faringe, mucosa oral, laringe, porções superiores do esôfago) por seus efeitos irritativos, vasoconstritores e pelas queimaduras decorrentes da inalação de gases quentes numa mucosa anestesiada pela droga. Das queixas mais frequentes entre os usuários, as manifestações que podem afetar o consumo de alimentos e, conseqüentemente, contribuir para comprometer o estado nutricional são: dores de garganta, disfagia, perda do olfato e perda do paladar (NASSIF et al., 1999).

A adolescência é uma fase da vida caracterizada por mudanças biológicas, cognitivas, emocionais e sociais, constituindo-se em um importante momento para a adoção de novas práticas, comportamentos e ganho de autonomia (SAITO, 2000). Nessa fase, o jovem começa a desligar-se da família e torna-se dependente da aprovação do grupo em que convive.

Nesse período, os jovens são estimulados por intensas transformações tornando-se mais vulneráveis a comportamentos que podem fragilizar sua saúde, como alimentação inadequada, sedentarismo, tabagismo, consumo de álcool e de drogas (GUIMARÃES et al., 2008). As deficiências nutricionais causadas pelo *crack* são visíveis nesses jovens, fato esse que pode também estar relacionado com a maior necessidade de nutrientes, nessa fase, pelo crescimento e desenvolvimento acelerados (MARQUES, 2000).

A educação nutricional pode promover o desenvolvimento da capacidade de compreender práticas e comportamentos. Os conhecimentos ou as aptidões resultantes desse processo contribuem para a integração do adolescente com o meio social, proporcionando ao indivíduo condições para que possa tomar decisões para resolução de problemas mediante fatos percebidos (RODRIGUES; BOOG, 2006).

Os jovens usuários de *crack* ficam muito debilitados pela dependência química e inibição da fome. Os sinais de desnutrição são visíveis quando chegam às

clínicas terapêuticas. Por isso, um trabalho de educação nutricional visa esclarecer a importância de se alimentar corretamente e mostrar, de maneira educativa, os nutrientes que se relacionam com a evolução do quadro clínico contribuindo para o tratamento desses pacientes. O objetivo, neste estudo, foi realizar educação nutricional com os usuários de *crack* em tratamento em um Hospital Público de Santa Maria, RS.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado no período de março a julho de 2009 com jovens do sexo masculino, entre 11 e 17 anos, que estavam em tratamento para abstinência do uso de *crack* em uma clínica terapêutica, localizada em hospital público de Santa Maria, RS. Participaram do estudo 12 jovens com idade média de $15 \pm 1,93$ anos, que se disponibilizaram a participar das atividades de educação nutricional realizadas por acadêmicas do curso de Nutrição do Centro Universitário Franciscano – UNIFRA.

As atividades foram desenvolvidas com dinâmicas em grupos como trabalhos manuais, valorizando suas características e individualidades, priorizando o relacionamento interpessoal e individualizado, a afetividade, a higiene, a alimentação, o autocuidado e a organização do ambiente em que vivem. Essas atividades foram planejadas a partir das necessidades percebidas de encontros anteriores.

As atividades de educação nutricional foram realizadas uma vez por semana, em torno de 1 hora por atividade, sendo abordados temas relacionados com alimentação saudável, desnutrição, sobrepeso, consumo de antioxidantes, cárie dentária, entre outros. A participação deles foi parcial nas atividades, pois muitos relataram letargia. Foi verificado que quando a atividade era manual como mexer na terra e trabalhar com frutas, a participação era maior. No presente estudo, foram abordadas as principais atividades desenvolvidas com o grupo de meninos.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), Santa Maria, RS, n. 053.2009.2, de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, contidas na resolução no 196/96. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), além do termo para divulgação de imagens dos participantes do estudo, foi assinado pelos seus responsáveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira atividade realizada foi com temperos. Colocou-se para o grupo algumas funções terapêuticas e utilização de temperos como a salsa, o orégano, a camomila e o manjeriço. Após, eles escolheram uma planta de tempero para ser transplantado em vasos plásticos, em dupla (Anexo: figura 1). Nessa atividade, o intuito foi de estimular o contato com a natureza, trabalhar o relacionamento interpessoal e instigar responsabilidade, práticas carenciais pelos adolescentes que usam drogas psicoativas.

A segunda atividade foi abordar os nutrientes antioxidantes, sendo exposto à importância do consumo e suas fontes alimentares. Após a explanação sobre os antioxidantes, houve uma dinâmica de passa ou repassa em que os participantes tinham que responder questões relacionadas com o assunto (Anexo: figura 2). Nessa atividade, demonstrou-se a importância do consumo de antioxidantes para o tratamento de dependentes de drogas, visto que o *crack* aumenta o estresse oxidativo, e o consumo de antioxidantes minimizaria esses efeitos (COX et al., 1987). Além disso, esses nutrientes são importantes no período da adolescência para o desenvolvimento físico e intelectual.

Uma grande dificuldade enfrentada pelo usuário de *crack* é a intenção impulsividade e pouca motivação, até mesmo quando em períodos de abstinência temporária (BORNOVALOVA et al., 2005). Práticas educativas são relevantes nesse período, pois fazem com que o indivíduo internado desvie a desmotivação para práticas que proporcionem entretenimento, bom relacionamento e aprendizagem.

Na terceira atividade, foi elaborado um álbum seriado educativo sobre alimentos cariostáticos e cariogênicos (Anexo: figura 3). Após a explanação, os adolescentes responderam perguntas de uma caixinha surpresa. Depois da atividade, foram colocados cartazes nos corredores da unidade para conscientizar todos a realizar higiene bucal diária. Nessa atividade, objetivou-se estimular a prática da higiene bucal, bem como diminuir o consumo indiscriminado de alimentos cariogênicos, visto que a falta de cuidados na higiene oral era frequente por esquecimento, indolência e indisciplina. Além disso, os familiares levavam, nas visitas semanais, grandes quantidades de alimentos cariogênicos como chocolates, biscoitos recheados, balas e chicletes, incentivando os jovens a consumirem alimentos antinutricionais de forma demasiada.

Para a quarta atividade elaborou-se um semáforo dos alimentos. No sinal vermelho, foram colados alimentos que deveriam ser evitados; no sinal amarelo,

os alimentos que poderiam ser consumidos, mas com cuidado; no sinal verde, os alimentos permitidos. Após a explicação da acadêmica do curso de Nutrição sobre esses alimentos, os participantes receberam figuras de alimentos de encartes de supermercados para colocarem no semáforo de trânsito (Anexo: figura 4). Além do semáforo, foi trabalhada a pirâmide alimentar com o mesmo princípio de dinâmica. Após a explicação dos alimentos que constituíam a base, o meio e o cume da pirâmide, bem como as porções a serem consumidas diariamente, os adolescentes receberam figuras de alimentos para colar na pirâmide.

Nessas atividades, objetivou-se alertar o sobrepeso e a obesidade, pois foi observado que ao longo do tratamento houve um aumento expressivo de peso. Isso pode estar relacionado com o consumo indiscriminado de alimentos não nutritivos levados pelos familiares, semanalmente, além da pouca atividade física realizada, pois geralmente os jovens que apresentavam o peso acima do considerado normal para a idade, ficavam pouco tempo no pátio para se exercitar e relatavam consumir muitos alimentos disponibilizados fora da dieta hospitalar.

Além dessas atividades, também foi realizada uma dinâmica para trabalhar os sentidos: tato, olfato e paladar. Essa atividade foi realizada no refeitório e cada participante tinha seus olhos vendados. Eles tinham que escolher uma das três caixas que continham frutas. A partir daí, ele deveria descobrir a fruta que estava dentro da caixa escolhida através dos sentidos (Anexo: figura 5). Após adivinhar a fruta, relatavam o que poderia ser feito com ela como sucos, batidas, doces, entre outros. Algumas frutas como kiwi, abacate, caqui, ameixa e melão, eram mais difíceis de serem desvendadas. Isso demonstra o não acesso a uma variedade de frutas por esses jovens, apenas as frutas mais consumidas na região, que são menos onerosas. Após a revelação, as frutas foram consumidas. O objetivo, nessa atividade, foi promover o conhecimento de frutas não conhecidas e, assim, estimular o seu consumo.

Usuários de *crack* que conseguem a abstinência também apresentam melhorias em outros domínios, como o familiar, legal, psiquiátrico, educacional e outros (SIEGAL; LI; RAPP, 2002), o que justifica a realização de trabalhos educativos para jovens que não frequentam a escola da família e da educação.

O profissional da área da saúde experiencia, diariamente, o trabalho de cuidador em um processo de humanização desses pacientes. A equipe de saúde deve ter uma visão global, pois muitos pacientes enfrentam dificuldades socioeconômicas, além do preconceito pela adesão ao tratamento, dificultando, assim, a continuidade terapêutica.

De acordo com Freire (2000), educar é construir, é um ensinar a pensar certo. No entanto, toda a curiosidade de saber exige uma reflexão crítica e prática,

de modo que o próprio discurso teórico terá de ser aliado à sua aplicação prática. Ensinar é algo profundo e dinâmico, essencial à prática educativa progressista. Portanto, torna-se imprescindível solidariedade social e política para se evitar um ensino elitista e autoritário. Educar não é a mera transferência de conhecimentos, mas sim conscientização e testemunho de vida.

CONCLUSÃO

O uso do crack provoca, nos usuários, danos físico, psíquico e emocional. Por meio da realização de trabalhos educacionais pode-se perceber que jovens em tratamento evoluem na escolha pelos alimentos, no estímulo ao raciocínio, na concentração e no relacionamento interpessoal.

REFERÊNCIAS

BORNOVALOVA, M.A. et al. Differences in impulsivity and risk-taking propensity between primary users of *crack* cocaine and primary users of heroin in a residential substance-use program Exp. **Clinical Psychopharmacology**, v. 13, n. 4, p. 311-318, 2005.

COX, T. C. et al. **Drugs and drug abuse** - a reference text. 2. ed., Toronto, Addiction Research Foundation; 1987. p. 240-249.

FERREIRA FILHO, O. F. et al. Perfil sociodemográfico e de padrões de uso entre dependentes de cocaína hospitalizados. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, n. 6, p. 751-759, 2003.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Editora Paz e Terra; 2000. p. 66-85.

GUIMARÃES, C. F. et al. Perfil do usuário de *crack* e fatores relacionados à criminalidade em unidade de internação para desintoxicação no Hospital Psiquiátrico São Pedro de Porto Alegre (RS). **Revista de Psiquiatria**, v. 30, n. 2, p. 101-108, 2008.

INCIARDI, J. A. Beyond cocaine: basuco, *crack* and other coca products. **Contemporary Drug Problem**, v.14, p.461-492, 1987.

JONES, R. T. The pharmacology of cocaine. In Grabowski J (ed): **Cocaine**: pharmacology, effects and treatment abuse. Rockville, Maryland; NIDA Research Monograph 50, 1984.

KLEBER, H. D.; GAWIN, F. H. The spectrum of cocaine abuse and its treatment. **Journal Clinical Psychiatry**, v. 45, n. 12, p. 18-23, 1984.

MARQUES, H. H. D. S. Nutritional evaluation and support for children infected with HIV. **Medical Journal**, v. 118, n. 5, p. 123-124, 2000.

NASSIF, A. C. N. et al. Repercussões otorrinolaringológicas do abuso de cocaína e/ou *crack* em dependentes de drogas **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 45, n. 3, p. 237-241, 1999.

RODRIGUES, E. M.; BOOG, M. C. F. Problematização como estratégia de educação nutricional com adolescentes obesos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 5, p. 923-931, 2006.

SAITO, M. I. Adolescência, cultura, vulnerabilidade e risco. **Pediatria**, v. 22, p. 217-219, 2000.

SIEGAL, H. A.; LI, L.; RAPP, R. C. Abstinence trajectories among treated *crack* cocaine users. **Addictive Behavior**, v.27, n.3, p.437-449, 2002.

VAN DYKE, C.; BYCK, R. Cocaine. **Scientific American**, v. 246, p. 128-141, 1982.



Figura 1 - Jovens colocando a terra em vasos plásticos para transplantar os temperos. Hospital Público de Santa Maria, RS.



Figura 2 - Jogo passa ou repassa realizado com os jovens em tratamento. Hospital Público de Santa Maria, RS.



Figura 3 - Álbum seriado aplicado com os jovens em tratamento. Hospital Público de Santa Maria, RS.

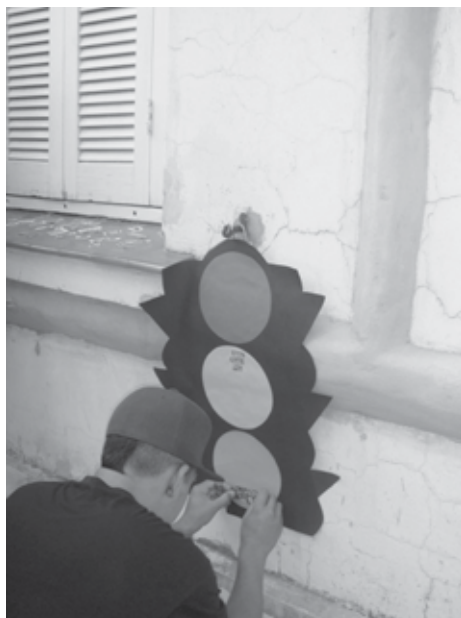


Figura 4 - Semáforo dos alimentos elaborados pelos jovens em tratamento. Hospital Público de Santa Maria, RS.



Figura 5 - Jovens em tratamento adivinhando frutas. Hospital Público de Santa Maria, RS.

